

8.10.2019

EOAK/2520/2018

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Juha-Pekka Konttinen

LAPSEN HOIDON JÄRJESTÄMINEN

1 KANTELU

Kantelija arvosteli kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) menettelyä tyttärensä (jäljempänä lapsi, syntynyt 2015) hoidon järjestämistä koskevassa asiassa.

Kahden kuukauden iästä lapsi tarvitsi koulutetun hoitajan silmämääräistä valvontaa ympäri vuorokauden. Lapsen kotiuduttua sairaalajaksolta kaupunki järjesti kotisairaalahoidon ostopalveluna X Oy:n tuottamana 1.6.2016–28.2.2017 välisenä aikana. HUS järjesti kotisairaalahoidon 1.3.2017–30.4.2017 välisenä aikana.

Kantelija arvosteli erityisesti sitä, että kotihoidon sijasta lapsen hoito järjestettiin 28.4.2017–1.5.2018 välisenä aikana Lastenklinikan sairaalan osastolla. Kantelija kertoi, että sairaalahoidon aikana lapsi joutui olemaan pitkiä aikoja eristyksissä omassa huoneessaan, koska hänellä todettiin jo sairaalajakson alkuvaiheessa MRSA-sairaalabakteeri. Kantelijan mukaan eristetyssä sairaalahoidossa lapsen kehitys alkoi taantua. Etenkin puheen ja liikkumisen kehitys jäivät jälkeä normaalisti. Myös lapsen psyykinen oireilu kärjistyi ja hänellä esiintyi eritasoisia sosiaalisia ja tunnepuolen ongelmia. Kantelijan mukaan vuoden kestänyt laitoshoido ei ollut lapsen edun mukaista ja aiheutti lapselle vaikeita ja pysyviä traumoja. Lastensuojelun puuttuttua asiaan kaupunki järjesti 2.5.2018 alkaen lapselle hoitoringin jälleen omaan kotiin ostopalveluna.

Kantelija arvosteli myös sitä, että kaupunki kieltäytyi toimittamasta lain edellyttämiä hoito- ja palvelusuunnitelmia.

- - -

Kantelijan mielestä sosiaalitoimen (vammaispalvelun) viranhaltijat olivat syyllistyneet toiminnassaan muun ohessa syrjintään, heitteillepanoon, virkavelvollisuuden rikkomiseen ja ihmisoikeusrikkomuksiin.

2 SELVITYS

- - -

3 RATKAISU

3.1 Tutkinnan rajaus

Lapsen huoltajat (kantelija) olivat tehneet kaupungin viranhaltijoiden menettelystä tutkintapyyntö poliisille. Poliisilaitoksen rikoskomisario teki 15.1.2018 esitutkinnasta päätöksen, jonka mukaan kaupungin vammaispalvelua ja sen virkamiehiä ei ollut syytä epäillä rikoksesta. Huoltajat kantelivat poliisin päätöksestä eduskunnan oikeusasiamiehelle. Apulaisoikeusmies katsoi

13.3.2018 antamassaan ratkaisussa, että käytettävissä olevan aineiston perusteella esitutkinnan tehnyt komisario oli toiminut asiassa lain suoman harkintavallan puitteissa. Tämän vuoksi minulla ei ole syytä lähteä tässä päätöksessäni uudelleen arvioimaan viranomaisten ja yksittäisten virkamiesten rikosoikeudellisia vastuukysymyksiä.

Kantelija piti epätasa-arvoisena kohteluna sitä, että vammaispalvelu oli järjestänyt toiselle vastaavassa tilanteessa olevalle perheelle lapsen hoidon kotiin ostopalveluna. Kaupungin selvityksen mukaan mikäli kahden eri lapsen asioissa tehdään keskenään erilainen päätös, johtuu tämä lasten tilanteiden erilaisuudesta. Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella minulla ei ole mahdollisuutta tässä yhteydessä vertailla ja arvioida laajemmin eri perheiden yksilöllisiä tilanteita lasten kotihoidon järjestämisessä. Tämän vuoksi keskityn seuraavassa arvioimaan viranomaisten menettelyä pelkästään kantelijan tyttären hoidon ja huolenpidon järjestämisessä.

Kantelija viittasi kirjoituksessaan myös siihen, että kaupunki ei ollut maksanut lapsen vanhemmille korotettua omaishoidon tukea, jotta nämä olisivat voineet itse hoitaa lastaan kotona. Saadun selvityksen mukaan kantelussa mainitut palvelut voidaan edellytysten täytyttyä myöntää vanhempien tekemän hakemuksen perusteella. Selvityksen mukaan omaishoidon tukea koskeva arvio on tehty jokaisen uuden hakemuksen kohdalla ja ratkaiseva tekijä hakemusten ratkaisemisessa on ollut hoitavan lääkärin kulloinenkin hoitoisuusarvio. Selvityksen mukaan vanhemmat olivat vaatineet oikaisua useisiin palveluita ja omaishoidon palkkioita koskeviin viranhaltijan päätöksiin. Kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaalijaoston useista päätöksistä vanhemmat olivat valittaneet Helsingin hallinto-oikeuteen.

Käytettävissäni olevasta asiakirja-aineistosta ilmeni, että korkein hallinto-oikeus on päätöksellään ratkaissut omaishoidon tuen myöntämistä koskevan asian lapsen syntymän jälkeisen sairaalajakson ajalta. KHO katsoi, että ”kun otetaan huomioon saatu selvitys lapsen kotona tosiasiallisesti viettämästä ajasta omaishoidon tuen hakemuksen jättämisestä 9.9.2015 jaoston päätökseen 26.1.2016 saakka, jaosto on voinut harkintavaltansa rajoissa hylätä omaishoidon tuen myöntämistä koskevan oikaisuvaatimuksen. Lapsen sairaalahoito on päättynyt 1.6.2016. Hänelle on järjestetty ympärivuorokautinen hoitorinki kotiin ja myönnetty omaishoidon tuki mainitusta ajankohdasta lähtien.” Helsingin hallinto-oikeus totesi 5.10.2017 antamassaan päätöksessä, että ottaen huomioon, että hoito oli suunniteltu järjestettävän HUS kotisairaalan hoitoringillä, oli jaosto sen päätöksentekohetkellä voimassaolevilla tiedoilla voinut muuttaa omaishoidon tuen määräaikaiseksi.

Korkein hallinto-oikeus on päätöksellään ratkaissut kantelijan tyttären vammaispalvelulain mukaista palveluasumista koskevan asian. KHO katsoi, että lapsi ei ollut vielä 8.6.2016–18.1.2017 välisenä ajanjaksona oikeutettu vammaispalvelulain mukaiseen palveluasumiseen.

Edellä kuvatulla tavalla lapsen vanhemmat olivat hakeneet muutosta esimerkiksi omaishoidon tukea koskeviin kaupungin sosiaalitoimen päätöksiin. Totean, että eduskunnan oikeusasiamies ei hänelle kuuluvan laillisuusvalvonnan puitteissa voi toimia lakiin perustuvan muutoksenhaku-järjestelmän korvaavana eikä sitä täydentävänä vaihtoehtona. Oikeusasiamies ei siten voi muuttaa tai kumota viranomaisten tai tuomioistuimien harkintavaltansa puitteissa tekemiä päätöksiä. Tämän vuoksi ja ottaen huomioon kantelukirjoituksen sisältö, en ryhdy tässä yhteydessä tutkimaan omaishoidon tuen ja muiden lapsen yksittäisten palvelujen myöntämistä koskevia asioita.

3.2 Lapsen hoidon järjestäminen

3.2.1 Oikeusohjeita

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

YK:n vammaissopimuksen 7 artiklan 2 kohdan mukaan kaikissa vammaisia lapsia koskevissa toimissa on otettava ensisijaisesti huomioon lapsen etu.

YK:n vammaissopimuksen 23 artiklan 3 kohdassa turvataan vammaisten lasten yhdenvertaiset oikeudet perhe-elämään. Näiden oikeuksien toteuttamiseksi sekä vammaisten lasten laiminlyömissen ja erottelun estämiseksi sopimuspuolet pyrkivät antamaan varhaisessa vaiheessa ja laajasti tietoa, palveluja ja tukea vammaisille lapsille ja heidän perheilleen. Artiklan 4 kohdassa varmistetaan, ettei lasta eroteta vanhemmistaan näiden tahdon vastaisesti, jolleivät toimivaltaiset viranomaiset, joiden päätökset voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittaviksi, sovellettavien lakien ja menettelyjen mukaisesti toteuttaa erottamisen olevan tarpeen lapsen edun turvaamiseksi. Missään tapauksessa lasta ei saa erottaa vanhemmistaan lapsen oman tai toisen tai molempien vanhempien vammaisuuden perusteella.

YK:n vammaissopimuksen 25 artiklassa turvataan vammaisten henkilöiden oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Tässä tarkoituksessa tulee erityisesti järjestää artiklan b-kohdan mukaan ne terveydenhuoltopalvelut, joita vammaiset henkilöt tarvitsevat erityisesti vammaisuutensa vuoksi, mukaan lukien varhainen tunnistaminen ja puuttuminen tarvittaessa, sekä palvelut, joilla pyritään minimoimaan ja estämään uusia vammoja, myös lasten ja vanhusten keskuudessa. Lisäksi artiklan c-kohdan mukaan terveydenhuoltopalvelut tulee järjestää mahdollisimman lähellä ihmisten omia yhteisöjä.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Sopimuksen 2 artikla edellyttää kunnioittamaan ja takaamaan tunnustetut oikeudet kaikille lapsille ilman minkäläistä erottelua. Sopimuksen 23 artiklan mukaan vammaisen lapsen tulisi saada nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä oloissa, jotka takaavat ihmisarvon, edistävät itseluottamusta ja helpottavat lapsen aktiivista osallistumista yhteisönsä toimintaan.

Sosiaalihuoltolain 4 §:n mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat:

- 1) asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin;
- 2) asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet;
- 3) tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen;
- 4) mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan;
- 5) kielellisen, kulttuurisen sekä uskonnollisen taustan huomioimisen;
- 6) toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävän toiminnan;
- 7) asiakassuhteen luottamuksellisuuden ja yhteistoiminnan asiakkaan kanssa.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Sosiaalihuoltolain 5 §:n mukaan kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lasten kohdalla on 4 §:ssä mainittujen asioiden lisäksi kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut parhaiten turvaavat:

- 1) tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin;
- 2) mahdollisuuden saada ymmärtämystä sekä iän ja kehitystason mukaisen huolenpidon;
- 3) turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden;
- 4) itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen.

Sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Palvelujen on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Sosiaalihuoltolain 30 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Sosiaalihuoltoa koskevia päätöksiä ja ratkaisuja tehtäessä ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään.

Sosiaalihuoltolain 38 §:n 3 momentin mukaan henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista.

Sosiaalihuoltolain 46 §:n 1 momentin mukaan omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevän virkasuhteessa olevan sosiaalityöntekijän on tehtävä päätös niistä sosiaalipalveluista, joilla yhdessä turvataan 12 ja 13 §:n mukaisesti erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai erityistä tukea tarvitsevan muun asiakkaan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä terveys ja kehitys, jos menettely on asiakkaan edun mukainen.

Lastensuojelulain 2 §:n mukaan lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin.

Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa järjestämällä tarvittavia palveluja ja tukitoimia.

Terveys- ja sosiaalihuoltolain 8 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka potilaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon.

Terveys- ja sosiaalihuoltolain 25 §:n 1 momentin mukaan kotisairaanhoidon on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon. Pykälän 2 momentin mukaan kotisairaalahoidon on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoidon palvelua. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

Kaupungin selvityksen mukaan kotisairaaloiminnan uudelleen aloituksesta käytiin jatkuvia neuvotteluita, mutta sitä ei edellä mainituista syistä johtuen saatu käynnistettyä. Kaupungin lapsiperheiden sosiaalityö oli perheen tukena ja järjesti myös tilapäistä hoitoa niin, että lapsi pääsi oleskelemaan kotona. Lapsi oli kotona myös vanhempiensa kanssa.

Kesällä 2017 lapsi jouduttiin siirtämään sairaalassa eritykseen MRSA-tartunnan vuoksi. Lapsen isovanhemmat tekivät lastensuojeluilmoituksen syystalvella 2017. Ilmoitus koski lapsen tilannetta sairaalaeristyksessä. Lapsen asiakkuus lastensuojelussa alkoi 22.11.2017 tehdyn palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Lastensuojeluilmoituksen jälkeen kaupunki teki lapselle lastensuojelulain mukaisen asiakassuunnitelman, koska sosiaalihoitolaikun mukaiset palvelut eivät riittäneet turvaamaan lapsen tilannetta. Lastensuojelun asiakassuunnitelmassa todettiin, että lapsen etu vaatii kotiin järjestettyä kotisairaalapalvelua. Selvityksen mukaan kaupunki pyrki syksyn 2017 aikana neuvotteluteitse vaikuttamaan lapsen hoidosta vastuussa olevan HUS:n päätöksentekoon siten, että lapsen kotisairaalahoido saataisiin toteutettua. Neuvottelut eivät kuitenkaan tuottaneet kaupungin kannalta toivottua tulosta.

Selvityksen mukaan HUS:n Lastenlinnan osastolääkäri kirjoitti 2.3.2018 antamassaan lausunnossa, että lapsen psyykinen oireilu oli voimistunut alkuvuonna huolestuttavasti. Lääkäri totesi, että kotiutumisen kiirehtiminen oli välttämätöntä, jotta lapsen psyykinen ja sosiaalinen kehitys voidaan turvata. Lausunnon kirjoitushetkellä ei ollut ilmennyt somaattisia syitä, miksi lapsen päivittäistä hoitoa ei voisi järjestää kotisairaanhoidona. Kaupunki katsoi, että tässä vaiheessa lapsen kehityksen turvaaminen vaati ehdottomasti lapsen kotiuttamisen sairaalasta. Kaupungissa ryhdyttiin tämän vuoksi valmistelemaan kotihoidon palveluhankintaa siitäkin huolimatta, että kaupunki edelleen katsoi HUS:n olevan vastuussa lapsen hoidosta.

Kaupunki teki 2.5.2018 alkaen kotisairaalahoidoa koskevan suorahankinnan Y Oy:n kanssa lapsen hoitoringin järjestämiseksi omaan kotiin. HUS katsoi edelleen, ettei se voi järjestää hoitoa perheen kotiin työturvallisuussyistä. Kaupunki teki suorahankintapäätöksen hoidon järjestämisestä 31.12.2018 saakka. Kaupungin selvityksen mukaan palvelun kilpailuttamista valmistellaan niin, että uusi sopimuskausi alkaisi 1.1.2019.

3.2.3 HUS:n lausunto

Lastenkirurgian vastaavan ylilääkärin lausunnon mukaan erikoissairaanhoidolaikun mukaan potilaan ottamisesta sairaalaan päättää sairaalan ylilääkäri, tai hänen valtuuttamansa lääkäri. Kantelijan tyttären terveydentila edellytti jatkuvaa, ympärivuorokautista valvontaa tai ns. vierihoidoa. Tämän perusteella lapsi oli ollut syntymästään lähtien sairaalahoidon tarpeessa. Osa tästä sairaalahoidosta oli toteutettu kotona (ns. kotisairaala). Vastaavan ylilääkärin näkemyksen mukaan kantelijan tyttären tapauksessa päätös jatkaa potilaan hoitoa Lastenlinikalla, nyt kuvatussa tilanteessa, oli ollut oikea. Lausunnossa todettiin, että jos syystä tai toisesta, esimerkiksi henkilökunnan saatavuuden takia, sairaalahoidoa ei voida toteuttaa sairaalan ulkopuolella, jää ainoksi vaihtoehdoksi hoito sairaalassa. Tarve ympärivuorokautiseen hoitoon ja valvontaan yhdessä eristystarpeeseen oli haasteellinen. Lastenlinikalla oli tehty kaikki voitava, jotta psyykkisen ja sosiaalisen kasvun edellyttämät virikkeet tarjottaisiin lapselle.

Lastenkirurgin lausunnon mukaan hallinnollisiin muutoksiin ja päätöksiin liittyen kotihoitoringistä vastasi HUS [kaupunki] lasten kotisairaala 1.3.2017 alkaen. Hallinnollisen ylilääkärin lausunnon mukaan HUS [kaupunki] lasten kotisairaala perusti lapsen hoitoringin järjestämiseksi kuusi vakanssia, joihin rekrytoitiin viisi asianmukaisen lähihoitajan pätevyyden omaavaa hoitajaa. Jo ensimmäisen viikon aikana tuli hoitoringin ja perheen välille ristiriitailanteita ja lopulta osan hoitajien irtisanouduttua hoitorinki ei pystynyt toimimaan asianmukaisesti.

Lapsen vanhemmat olivat tuoneet esille esiin huolensa hoitajien toiminnasta ja puolestaan hoitajat toivat esiin huolensa lapsen hoitoon liittyvistä järjestelyistä kotiloissa. Näitä tilanteita pyrittiin selvittämään työnantajan toimesta ja useimmissa tilanteissa hoitajien ja vanhempien kertomus eroaa toisistaan. Oli selvää, että vanhempien ja hoitoringin työntekijöiden välillä vallitsi epäluottamus, jota ei toistetuihin yhteisneuvotteluista ja pelisääntösopimuksista huolimatta päästy purkamaan. HUS:n työnantaja-aseman kannalta hoitajien työskentelyssä kotisairaalaan perheen kotona oli liian suuri riski työturvallisuuden vaarantumiseen. Kotisairaalan hoitajien raportoinnin pohjalta sairaala teki myös lastensuojelulle lastensuojelutarpeen kartoituspyynnön.

Kotisairaaloiminnan päättymisestä ilmoitettiin lapsen hoidon järjestämiseen osallistuville tahoille 17.4.2017 ja asiasta järjestettiin 25.4.2017 yhteistyökokous, jossa kotisairaalan vastuuhenkilöiden lisäksi läsnä olivat vanhemmat, hoitava lääkäri ja kaupungin edustajat. Todettiin, että lapsen ympärivuorokautinen hoito ja valvonta edellyttävät yhden tehtävään koulutetun aikuisen tai kahden vanhemman läsnäoloa. Tämän jälkeen HUS vastasi toistaiseksi lapsen terveydentilan edellyttämän hoidon järjestämisestä osastohoidon muodossa.

HUS katsoi, että sillä ei ollut lakisääteistä velvollisuutta tuottaa sairaalahoitoa korvaavaa hoitoa lapsen kotona. Tämän vuoksi kokonaisarviossa oli päädytty pidättäytymään kotihoitoringin järjestämisestä. Selvityksen mukaan asiassa ei ollut merkitystä yksittäisten hoitajien sopeutumisella tai mahdollisesti jopa viihtymisellä kodin olosuhteissa. Kokonaistilanne huomioiden HUS:n lasten ja nuorten toimiala arvioi, että riittävän hoitajamäärän ylläpitäminen ringissä oli epärealistinen tavoite ja toisaalta siihen arvioitiin liittyvän merkittävä riski työnantajalle päätyä työsuojelurikoksesta epäilyksi perheen toimesta. Säännöllisin välein tiedusteltiin hoitorinkiasian edistymistä siitä vastaavilta tahoilta ja asiaa myös kiirehditettiin. Osaltaan yhteistyökumppanina oli myös lastensuojelun edustajat.

Sairaalan hoitohenkilökunta oli tietoinen lapsen tilanteesta ja virikkeelliseen toimintaan pyrittiin kiinnittämään huomiota niin hyvin kuin se sairaalaolosuhteissa oli mahdollista. Vanhempien kanssa yhteistyössä pyrittiin päivittäiseen kotilomaan aina kun se oli mahdollista. Lastenpsykiatrian yksikkö on myös tukenut vanhempia ja vanhemmuutta ja ohjeistanut tarvittaessa hoitohenkilökuntaa.

Lausunnon mukaan 24.6.2017 otetussa bakteeriviljelyssä kasvoi staf aureus MRSA-kanta ja tuloksen jälkeen lapsi ei Infektioidentorjuntayksikön antamien ohjeiden mukaan voinut käydä sairaalan leikkiosastolla eikä ulkoteltan tapahtumissa. MRSA-tulosten jälkeen lapsi oli vuodeosastolla ollessaan aina omassa huoneessa, josta oman hoitajan kanssa toteutui sairaalan pihan leikkialueella käyntejä ja päiväloimia kotona tuettiin edelleen. Lapsen luona alkoi käydä säännöllisesti lastentarhanopettaja, joka toteutti 1-1,5 tunnin mittaisia musiikki-, leikki- ja liikuntatuokioita. Hän toimitti ikätasoista leikki- ja muuta välineistöä potilashuoneeseen ja ohjeisti myös hoitajia lapsen leikin yhtenäisessä ohjaamisessa. Puheterapeutti ohjeisti hoitohenkilökuntaa tukiviittomissa ja niiden yhtenäisessä käytössä.

Sairaalahoidon jatkuessa hoito jouduttiin siirtämään toiselle osastolle 29.8.2017. Uudella osastolla pidettiin 6.9.2017 moniammatillinen neuvottelu, jonka tarkoitus oli tehdä tutuksi uudelle osastolle lapsen hoitoon liittyvät asiat sekä koordinoita hoitoon osallistuvien henkilöiden yhteistyötä ja rytmittää sitä niin, että päiväkäynnit kotona voisivat jatkua aina kun se oli vanhemmille mahdollista. Pyrittiin mahdollisimman säännölliseen elämään lapsen kannalta. Koska ei ollut tietoa sairaalan ulkopuolella tapahtuvan hoitoringin järjestymisaikataulusta, päätettiin ottaa lapsen virikkeellisen toiminnan periaatteelliseksi taustamateriaaliksi ikätasoinen kaupungin varhaiskasvatuksen suunnitelma huomioiden lapsen sairauten ja erityistarpeisiin liittyvät eri ammattiryhmien näkökulmat.

Moniammatillinen päivityskokous varhaiskasvatuksen suunnitelman suhteen pidettiin 9.1.2018 ja lastentarhanopettajalla oli 12.1.2018 siihen liittyvä keskustelu vanhempien kanssa. Alkuvuodesta 2018 jälleen kiirehdittiin hoitorinkipäätöksentekoa. Muuten hoito jatkui sairaalassa edellä mainittujen periaatteiden mukaisesti yhdistettynä päivälomaan kotona aina kun mahdollista. Lastensuojelu ilmoitti 13.4.2018, että lapselle järjestyy heidän kauttaan yöhoitaja kotiin huhtikuun loppuun asti. Koska asiaa oli valmisteltu jo alkuvuodesta lähtien, lapsi pääsi siirtymään kotihoitoon heti 14.4.2018. Hoitorinki järjestyi jatkumona, siirtymävaiheissa toinen vanhemmista oli kotona.

3.2.4 Valviran lausunto

Valviran näkemyksen mukaan kaupunki ei ole kaikilta osin toteuttanut järjestämisvastuutaan asianmukaisesti ja huomioiden riittävällä tavoin lapsen ja perheen etua. Lapsen palvelujen järjestäminen viivästyi. Lastensuojelu ei myöskään aloittanut lastensuojelun tarpeen arviointia, vaikka lapsen vanhemmat esittivät toistuvasti huolensa lapsen kehityksen vaarantumisesta jo sairaalahoidon alkuvaiheessa. Lastensuojelussa tunnistettiin, että lasta tulisi hoitaa kotona, mutta tästä huolimatta lapsen palvelujen selvittämiseksi ja järjestämiseksi ei kaikilta osin ryhdytty tehokkaihin toimenpiteisiin.

Valviran näkemyksen mukaan myöskään HUS ei ollut kaikilta osin toiminut asiassa lapsen edun mukaisesti. Yhteistyöongelmista seurannut pitkäaikainen hoito sairaalan osastolla ja kodin ulkopuolella ei ollut lapsen kehityksen kannalta paras mahdollinen ratkaisu. Valviran näkemyksen mukaan kaupungin sekä HUS:n olisi tullut nyt tapahtunutta aktiivisemmin etsiä vaihtoehtoja lapsen hoidon järjestämiseksi kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa. Valvira toteaa, että hoitoa koskevan hallinnollisen päätöksenteon osalta epäselvyyksien ei tulisi olla esteenä asiakkaan ja potilaan tarpeenmukaisten palvelujen järjestämisessä ja toteutumisessa.

Valviran näkemyksen mukaan lapsen ja erityisesti näin pienen lapsen ollessa kyseessä, kaupungin lastensuojelun ja HUS:n olisi tullut yhteistyössä aloittaa välitön selvitystyö kantelijan tyttären tarpeenmukaisten palvelujen järjestämiseksi muualla kuin sairaalan osastolla.

3.2.5 Kannanotto

Kantelija arvosteli sitä, että lapsen hoito järjestettiin vuoden ajan HUS:n Lastenklinikan sairaalan osastolla, vaikka lapsen kehityksen ja edun kannalta hoito olisi ollut parasta järjestää lapsen omassa kodissa.

Arvioitavanani on kysymys siitä, menettelikö kaupunki ja HUS lainmukaisesti järjestäessään lapselle yksilöllisen tarpeen mukaista hoitoa sekä palveluja.

Saamastani selvityksestä ilmeni, että lapsen hoito oli voitu järjestää omassa kodissa ostopalveluyritysten toteuttamana hoitorinkinä. Käytettävissäni olevasta selvityksestä ei ilmene, miksi lapsen kotona järjestettävää hoitoa ei voitu viipymättä jatkaa ostopalveluna sen jälkeen, kun HUS päätti lopettaa sen omana toimintana järjestetyn hoitoringin huhtikuussa 2017. En lähde tässä yhteydessä arvioimaan enemmälti niitä tapahtumia, jotka johtivat kyseiseen HUS:n hoitoringin lopettamispäätökseen. Totean vain, että selvityksessä ei ole väitetty, että lapsen terveydentila sinänsä olisi estänyt lapsen hoidon järjestämisen kotioloissa. Selvityksestä ei ilmene muutaakaan seikkaa, joka olisi ollut lapsen hoidon näkökulmasta esteenä kotona järjestettävälle hoidolle.

Käytettävissäni olevat asiakirjat ja selvitys ovat yksiselitteisiä sen osalta, että lapsen edun kannalta paras ratkaisu olisi ollut hoidon järjestäminen lapsen omassa kodissa.

Esimerkiksi kotisairaaloiminnan järjestämisen jatkoa koskevassa yhteistyöpalaverissa 25.4.2017 kaupunki, HUS ja lapsen vanhemmat olivat yksimielisiä siitä, että lapsen kannalta kotona järjestettävä hoito olisi paras vaihtoehto. Tämä on kirjattu palaverista laadittuun muistiin. Selvityksen mukaan palaverissa oli tarkoitus löytää yhteisymmärryksessä lapsen ja perheen kanssa toiminnan jatkamiseksi sopivin vaihtoehto.

Käytettävissäni olevista asiakasasiakirjoista ilmeni, että lapsen vanhemmat olivat pyytäneet keväällä 2017 sosiaalitoimelta palveluja, jopa lapsen huostaanottoa, jotta lapsi voisi asua muualla kuin sairaalassa. Asiakasasiakirjojen mukaan kantelija oli tuonut esiin sen, että vanhemmilla ei ole enää keinoja tai voimia jatkuvaan taisteluun hoitorinkiasyissä, eikä voimia jatkuvaan pelkoon lapsen turvallisuudesta ja voinnista. Saamastani selvityksestä ilmeni, että lapsen kotona järjestettävän hoidon mahdollisuuksia oli tarkoitus ryhtyä selvittämään heti lapsen siirryttyä Lastenlinnan sairaalan osastolle.

Näkemykseni mukaan kaupungin sosiaalitoimen olisi tullut jo tässä vaiheessa reagoida vanhempien vakavaan huoleen ja ryhtyä tehokkaisiin toimenpiteisiin avunpyyntöjen johdosta.

Käytettävissäni olevista asiantuntijalausunnoista ilmeni, että hoidon jatkuminen sairaalassa oli erityisen ongelmallista lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta. Lausuntojen mukaan tilanne kehittyi koko ajan huonompaan suuntaan.

Osastonlääkärin 24.11.2017 lausunnon mukaan osastohoito pitkittyessään on riski kantelijan tyttären optimaalisen psyykkisen kasvun turvaamiselle. Lapsen psyykkisessä voinnissa on nähtävissä kuormittuneisuutta poikkeusolosuhteissa elämisestä johtuen. Epäjatkuvuus, uudet ihmissuhteet ja niiden päättymiset ovat suuri riski kiintymyssuhdehäiriön kehittymiselle. Lausunnon mukaan epävarmuus lapsen hoidon järjestelyistä tulevaisuudessa on kaikkien perheenjäsenten osalta äärimmäisen kuormittavaa.

Osastonlääkärin lausunnon 2.3.2018 mukaan kantelijan tyttären oireilu on voimistunut alkuvuoden 2018 aikana huolestuttavasti. Reagointi siirtymätilanteissa on tällä hetkellä rajua; lapsi huutaa, repii, puree ja potkii hoitajia ja vanhempia. Heräämiset aamulla osastolla ovat muuttuneet, lapsi on haluton nousemaan ja aloittamaan päivän askareita. Osastolla pitkäaikaiset hoitosuhteet ovat jälleen katkenneet ja tämänhetkiset hoitajat ovat uusia. Edellä kuvattujen kehityksellisten riskien ohella lapsen voinnissa on nyt nähtävissä oireita tunne-elämän vahvasta kuormittumisesta sekä riskistä tunne-elämän häiriön kehittymiselle. Lausunnossa todetaan, että lapsen somaattinen vointi mahdollistaa tällä hetkellä yhä enemmän normaalia pikkulapsiarkea; lapsella on mahdollisuus vanhempien kanssa päästä leikkimään toisten lasten kanssa, jolloin kontrasti sairaalahoitoon verrattuna vahvistaa hänen ikävää suhteessa vanhempiin ja kotiin. Edellä kuvattuun viitaten osastonlääkäri toteaa lausunnossaan, että lapsen kotiutumisen kiirehtiminen on välttämätöntä.

Edellä todetusta huolimatta hoitoringin järjestäminen lapsen omaan kotiin viivästyi ja lapsen hoito päädyttiin järjestämään vuoden ajan sairaalan osastolla ja pitkiä aikoja huone-eristyksessä sairaalabakteerin vuoksi.

Korostan, että sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki lähtevät molemmat siitä keskeisestä periaatteesta, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon viranomaisten tulee tehdä yhteistyötä asiakkaiden ja potilaiden saumattomien palveluketjujen turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö korostaa viranomaisten monialaista yhteistyötä, asiakkaan ja potilaan etua sekä yksilöllisen tarpeen mukaisten palvelujen ja hoidon järjestämistä. Vastaavat yhteistyövelvoitteet koskevat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä toimintaa ja sen kehittämistä.

Perustuslain 22 § velvoittaa julkista valtaa käyttäviä turvaamaan perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumisen. Tämä tarkoittaa, että viranomaisen on valittava päätöksenteossaan eri ratkaisuvaihtoehdoista kussakin tapauksessa yksittäisen lapsen perus- ja ihmisoikeuksia parhaiten toteuttava ratkaisu ja myös kyettävä perustelemaan päätöksensä sen mukaisesti.

Yhdyn Valviran lausunnossa esitettyyn näkemykseen siitä, että kaupungin ja HUS:n olisi tullut yhteistyössä aloittaa välitön selvitystyö kantelijan tyttären tarpeenmukaisten palvelujen järjestämiseksi muualla kuin sairaalan osastolla. Kaupungin sekä HUS:n olisi tullut aktiivisemmin etsiä vaihtoehtoja lapsen hoidon järjestämiseksi kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa. Korostan, että hoitoa ja huolenpitoa koskeva hallinnollinen päätöksenteko ja eri viranomaisten väliset raja-aidat eivät saa muodostaa estettä asiakkaan ja potilaan tarpeenmukaisten sekä jatkuvuutta turvaavien palvelujen järjestämisessä ja toteutumisessa.

Saamani selvityksen ja lausuntojen perusteella katson, että viranomaisten väliset yhteistyöongelmat ja järjestämisvastuuta koskevat hallinnolliset päätökset johtivat siihen, että lapsen kotona järjestettävän hoidon jatkuvuutta ei ensi vaiheessa kyetty turvaamaan ja toisaalta sairaalasta paluu viivästy. Pidän kaupungin ja HUS:n menettelyä kokonaisuudessaan vakavasti moitittavana. Moitittavuuden arvioinnissa olen ottanut huomioon sen, että kysymyksessä oli hyvin pienen lapsen hoidon ja huolenpidon järjestäminen. YK:n vammaissopimuksen ja sosiaalihuoltolain mukaisen lapsen edun huomioon ottaminen ei toteutunut hoidon ja huolenpidon järjestämisessä.

Toimenpiteeni ilmenee kohdasta 4.

3.3 Sosiaalihuollon asiakassuunnitelman (tms. hoito- ja palvelusuunnitelma) laatiminen

3.3.1 Oikeusohjeita

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (sosiaalihuollon asiakaslaki) 7 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa.

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (vammapalvelulaki) 3 a §:n mukaan vammaisen henkilön tarvitsemien palveluiden ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheutonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palvelun tarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan.

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 momentissa ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain 16 §:ssä on säädetty asiakassuunnitelman sisällöstä ja suunnitelmaan kirjattavista asioista. Sosiaalihuoltolain 39 §:n 3 momentin mukaan suunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja. Saman pykälän 4 momentin mukaan jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, laaditaan heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma tarvittaessa erikseen.

Sosiaalihuoltolain 41 §:n 1 momentin mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

3.3.2 Saatu selvitys ja arviointi

Kantelukirjoituksen mukaan kaupunki oli kieltäytynyt toimittamasta lain edellyttämiä kirjallisia hoito- ja palvelusuunnitelmia kantelijan tyttären osalta.

Selvityksen mukaan kaupunki oli toimittanut vanhemmille kaikki hallussaan olleet pyydyt asiakaspaperit. Selvityksistä ilmeni, että lapselle oli tehty omaishoidon tukea koskevat suunnitelmat 8.6.2016, 13.9.2016 ja 30.1.2017. Perusmuotoisissa suunnitelmissa ei ollut arvioitu kattavasti lapsen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yksilöllistä tarvetta, toteuttamista sekä tulevaisuuden näkymiä. Lastensuojelun avohuollon asiakassuunnitelmat oli laadittu 1.12.2017 ja 29.6.2018. Selvityksen mukaan lapselle ei ollut tarpeen laatia vammaispalvelulain mukaista hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Valvira toteaa lausunnossaan, että lapselle oli nimetty asianmukaisesti sosiaalihuoltolain 42 §:n mukainen omatyöntekijä. Valviran näkemyksen mukaan lasta olisi kuitenkin tullut pitää laissa mainittuna erityistä tukea tarvitsevana ja hänelle olisi tullut siten laatia sosiaalihuoltolain mukainen asiakassuunnitelma.

Ottaen huomioon edellä kohdassa 3.2 selostettu lapsen vaikea kokonaistilanne, mielestäni lapselle olisi tullut tehdä hyvissä ajoin kattava sosiaalihuollon asiakassuunnitelma (tms. hoito- ja palvelusuunnitelma), joka olisi käsittänyt muun ohessa vammaispalvelujen suunnitelman. Lapsen suunnitelman tekemisen yhteydessä olisi tarvittaessa voitu arvioida ja suunnitella lapsen vanhempien jaksamista tukevia keinoja sekä palveluita.

Korostan, että monialainen ja moniammatillinen asiakassuunnitelma mahdollistaa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimisen ja edesauttaa yhteistyön toteutumista eri hallinnonalojen viranomaisten välillä. Tarkoituksena on, että sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Nyt puheena olevan lapsen tapauksessa tällaisen suunnitelman laatiminen olisi ollut erityisen tärkeää.

Katson, että kaupunki on edellä todetulla tavalla lainvastaisesti laiminlyönyt tehdä lapselle kattavan monialaisessa yhteistyössä laaditun asiakassuunnitelman.

Toimenpiteeni ilmenee kohdasta 4.

- - -

4 TOIMENPITEET

Annan eduskunnan oikeusasiamiehestä säädetyn lain 10 §:n 1 momentin nojalla kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille huomautuksen vastaisuuden varalle edellä kohdassa 3.2.5 selostetusta menettelystä lapsen edun mukaisen hoidon ja huolenpidon järjestämisessä. Lisäksi saatan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen laiminlyönnistä asiakassuunnitelman laatimisessa.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille.

Lähetän päätöksestäni jäljennöksen tiedoksi myös sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralle ja Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.